



Metodologia di verifica sull'uso del triage modello Lazio nei PS/DEA del Lazio

INDICE

- INTRODUZIONE
- INDICATORI
 - A. Indicatori di valutazione dell'adesione al protocollo di "Triage modello Lazio"
 - B. Indicatori sul livello di addestramento degli infermieri al triage
 - C. Indicatori su grado di errori di valutazione al triage
- EVENTI SENTINELLA
- ALLEGATO: schede con definizione operativa degli indicatori



INTRODUZIONE

Il presente documento ha lo scopo di fornire un sussidio metodologico agli operatori sanitari dell'emergenza che dovranno valutare l'uso delle procedure del Triage modello Lazio nella struttura di emergenza di appartenenza.

Il miglioramento della qualità nella gestione del triage prevede che tali procedure vengano valutate in modo da poter intraprendere misure correttive qualora vengano evidenziate criticità in seguito all'uso non corretto o all'inapplicabilità della procedura stessa.

Gli operatori sanitari, coadiuvati dal team interaziendale triage, nell'utilizzare il triage modello Lazio dovranno lavorare secondo lo schema di Deming (ciclo della qualità) che può essere così sintetizzato:

- pianifica
- fai
- verifica
- agisci.

Per la fase di pianificazione si richiede di riprendere le linee d'indirizzo del manuale e di tradurle in protocolli all'interno delle procedure operative di triage da attivare localmente senza alterare gli algoritmi delle condizioni patologiche descritte nel manuale stesso. Le procedure di triage così redatte dovranno essere verificate e firmate dal direttore del dipartimento e dalla direzione sanitaria.

Per la fase del "fare" si richiede di applicare quotidianamente i protocolli sviluppati.

Per la fase della verifica si richiede di misurare periodicamente (una volta a settimana, al mese, etc) una serie fissa di indicatori facilmente ricavabili dal sistema GIPSE e verificarne il discostamento dal risultato atteso (standard) e di analizzare le variazioni avvenute in senso negativo o positivo. La verifica avviene mediante l'organizzazione di audit che ha come scopo finale il miglioramento delle prestazioni erogate al paziente. Si ricorda che l'audit è uno strumento di verifica della appropriatezza, efficacia ed efficienza (qualità della performance clinica) che deve anche saper cogliere la possibilità di miglioramenti organizzativi. Anche un reclamo, quando questo si riferisce ad aspetti clinici o organizzativi, può essere occasione per un audit professionale.

Una volta verificato il protocollo mediante gli indicatori, si richiede di procedere con la fase dell' "Agisci" in cui eventualmente seguirà l'adeguamento dello stesso.

Al termine delle quattro fasi il ciclo ricomincia da capo.

In ciascuna fase su descritta ci sarà il supporto costante del gruppo di coordinamento centrale di Laziosanità.

INDICATORI

A. Indicatori di valutazione dell'adesione al protocollo di "Triage modello Lazio":

Fonte dei dati: casi registrati nel sistema GIPSE.

Estrazione dei dati e variabili: Per poter misurare gli indicatori è necessario estrarre i dati dal sistema GIPSE anche con il supporto del centro di elaborazione dati aziendale mediante una query elaborata in Oracle.

È sufficiente estrarre per ciascun paziente giunto in PS le seguenti informazioni:



- Numero di RPS
- Codice paziente
- Numero dell'operatore di triage (primo ed eventuale secondo operatore)
- Dati anagrafici (codice fiscale, nome, cognome, sesso, data e luogo nascita, telefono)
- Ora inizio attività di triage
- Esordio sintomi
- Note/ problema attuale (testuale)
- Problema principale (categorie)
- Anamnesi patologica
- Allergie, farmaci
- Caso trauma, criteri di trauma maggiore
- Cute
- Deambulante/barellato
- parametri vitali rilevati al triage
- scala del dolore
- Attività –prestazioni di triage
- Primo Colore triage
- Ora di attribuzione del primo codice colore
- Colore triage rivalutato
- Ora di attribuzione del codice colore rivalutato
- Diagnosi ICD9CM (principale)
- Competenza post-triage.

Tali informazioni costituiranno un dataset su cui sarà possibile monitorare l'attività di triage.

Tempo di misurazione di ciascun indicatore: almeno 1 volta al mese su tutta la casistica del mese.

Indicatori:

A1. Completezza del dato raccolto mediante scheda GIPSE:

INDICATORE 1

- 1a) sezione anagrafica: N. pazienti con codice fiscale riportati
N. totale di pazienti con accesso in PS (Escluso gli STP)
Standard: 99% dati riportati
- 1b) sezione anagrafica: N. pazienti con telefono riportati
N. totale di pazienti con accesso in PS (Escluso gli STP)
Standard: 99% dati riportati

INDICATORE 2

- 2a- 2g) parametri vitali: N. pazienti con parametri vitali riportati nella sezione specifica
N. totale di pazienti con accesso in PS

Standard: 85% dati riportati



Revisione 29 maggio 2008

L'indicatore va ripetuto per ciascun parametro vitale (FC, FR, T, SO₂, GCS, PAS, PAD).
L'indicatore va elaborato per problema principale e codice colore.

INDICATORE 3

Anamnesi patologica: $\frac{\text{N. pazienti con informazioni riportate nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}}$

Standard: 85% dati riportati

INDICATORE 4

Attività di triage: $\frac{\text{N. pazienti con prestazioni riportate nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}}$

Standard: 85% dati riportati

Questo indicatore deve essere valutato sulla base di protocolli di attività previsti nei PS locali.
L'indicatore va elaborato per problema principale e codice colore.

A2. Adeguatezza del dato raccolto mediante scheda GIPSE

INDICATORE 5

$\frac{\text{N. totale di codici rossi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore}}{\text{N. totale di codici rossi assegnati}}$

Standard: 99% dei codici rossi coerenti con il protocollo

INDICATORE 6

$\frac{\text{N. totale di codici gialli assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore}}{\text{N. totale di codici gialli assegnati}}$

Standard: 85% dei codici gialli coerenti con il protocollo

INDICATORE 7

$\frac{\text{N. totale di codici verdi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore}}{\text{N. totale di codici verdi assegnati}}$

Standard: 85% dei codici verdi coerenti con il protocollo

INDICATORE 8



Revisione 29 maggio 2008

N. totale di codici bianchi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore
N. totale di codici bianchi assegnati

Standard: 85% dei codici bianchi coerenti con il protocollo

INDICATORE 9

N. tot. schede triage con rapportabilità tra problema principale e diagnosi di uscita per il dato periodo
N. totale di schede triage per il dato periodo

Standard: Almeno il 90% di rapportabilità

La difficoltà di elaborazione degli indicatori da 5 a 8 dipende dalla modalità di attribuzione del codice colore prevista dal protocollo TML che di per se risulta complessa. Ogni colore è attribuita in base a parametri vitali ma spesso anche alla presenza o meno di segnali di allarme o fattori di rischio.

Pertanto, inizialmente si suggerisce di misurare l'adeguatezza di attribuzione del codice colore in base solo alla valutazione dei parametri vitali.

Se uno dei parametri vitali è fuori dal range di alterazione previsto dal codice colore in esame, il codice di attribuzione è errato.

B. Indicatore sul livello di addestramento degli infermieri al triage

N. infermieri formati al triage modello Lazio
N. infermieri in servizio

Standard: il 90% degli infermieri del servizio deve essere formato.

Fonte: programma del corso effettuato e attestato dei partecipanti.

C. Indicatori su grado di errori di valutazione al triage:

L'errore di un infermiere triagista deve rimanere al di sotto del 5%.

Fonte: analisi dei casi selezionabili dal sistema GIPSE.

EVENTI SENTINELLA

1. Mancato riconoscimento di un codice rosso .

All'accadere di ogni evento sentinella dovrà essere organizzato un audit del team interaziendale triage con il coinvolgimento della direzione del dipartimento, sanitaria e del caposala.

Revisione 29 maggio 2008



ALLEGATO: schede con definizione operativa degli indicatori

Per gli indicatori da 1 a 9 sono descritte le definizioni operative.

Per rendere più facile il lavoro di monitoraggio si suggerisce inizialmente di calcolare gli indicatori di completezza per i parametri vitali (2a-2g) e gli indicatori di adeguatezza dell'attribuzione del codice colore (5-8).



INDICATORE 1A

Titolo:	Completezza sezione anagrafica – codice fiscale
Numeratore:	N. pazienti con codice fiscale riportato
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS (Escluso gli STP)
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con codice fiscale riportato}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS (Escluso gli STP)}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	
Fonte dati:	GIPSE (Dati anagrafici: codice fiscale; numero di RPS)
Parametro di riferimento (standard):	99% dei dati riportati
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative all'anagrafica siano compilate per misurare la completezza del dato



Revisione 29 maggio 2008

INDICATORE 1B

Titolo:	Completezza sezione anagrafica - telefono
Numeratore:	N. pazienti con telefono riportato
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS (Escluso gli STP)
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con telefono riportato}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS (Escluso gli STP)}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	
Fonte dati:	GIPSE (Dati anagrafici: telefono; numero di RPS)
Parametro di riferimento (standard):	99% dei dati riportati
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative all'anagrafica siano compilate per misurare la completezza del dato



INDICATORE 2A

Titolo:	Completezza parametri vitali (PAS)
Numeratore:	N. pazienti con PAS riportata nella sezione specifica
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con PAS riportata riportati nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$ <p><i>Elaborato per problema principale e codice colore.</i></p>
Note per l'elaborazione:	<p>E' auspicabile che l'indicatore sia sviluppato su i protocolli TML:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dolore toracico -ecc
Fonte dati:	GIPSE (parametri vitali, RPS)
Parametro di riferimento (standard):	Standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative ai parametri vitali (PAS) siano compilate per misurare la completezza del dato



INDICATORE 2B

Titolo:	Completezza parametri vitali (PAD)
Numeratore:	N. pazienti con PAD riportata nella sezione specifica
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con PAD riportata nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$ <p><i>Elaborato per problema principale e codice colore.</i></p>
Note per l'elaborazione:	<p>E' auspicabile che l'indicatore sia sviluppato su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dolore toracico - ecc...
Fonte dati:	GIPSE (parametri vitali, RPS)
Parametro di riferimento (standard):	Standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative ai parametri vitali (PAD) siano compilate per misurare la completezza del dato



INDICATORE 2C

Titolo:	Completezza parametri vitali (FC)
Numeratore:	N. pazienti con FC riportata nella sezione specifica
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con FC riportata nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$ <p><i>Elaborato per problema principale e codice colore.</i></p>
Note per l'elaborazione:	<p>E' auspicabile che l'indicatore sia sviluppato su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dolore toracico - ecc...
Fonte dati:	GIPSE (parametri vitali, RPS)
Parametro di riferimento (standard):	Standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative ai parametri vitali (FC) siano compilate per misurare la completezza del dato



INDICATORE 2D

Titolo:	Completezza parametri vitali (GCS)
Numeratore:	N. pazienti con GCS riportato nella sezione specifica
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con GCS riportato nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$ <p><i>Elaborato per problema principale e codice colore.</i></p>
Note per l'elaborazione:	<p>E' auspicabile che l'indicatore sia sviluppato su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dolore toracico - ecc...
Fonte dati:	GIPSE (parametri vitali, RPS)
Parametro di riferimento (standard):	Standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative ai parametri vitali (GCS) siano compilate per misurare la completezza del dato



INDICATORE 2E

Titolo:	Completezza parametri vitali (FR)
Numeratore:	N. pazienti con FR riportata nella sezione specifica
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con FR riportata nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$ <p><i>Elaborato per problema principale e codice colore.</i></p>
Note per l'elaborazione:	<p>E' auspicabile che l'indicatore sia sviluppato su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dolore toracico - ecc....
Fonte dati:	GIPSE (parametri vitali, RPS)
Parametro di riferimento (standard):	Standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative ai parametri vitali (FR) siano compilate per misurare la completezza del dato



INDICATORE 2F

Titolo:	Completezza parametri vitali (SO2)
Numeratore:	N. pazienti con SO2 riportata nella sezione specifica
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con SO2 riportata nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$ <p><i>Elaborato per problema principale e codice colore.</i></p>
Note per l'elaborazione:	<p>E' auspicabile che l'indicatore sia sviluppato su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dolore toracico - ecc...
Fonte dati:	GIPSE (parametri vitali, RPS)
Parametro di riferimento (standard):	Standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative ai parametri vitali (SO2) siano compilate per misurare la completezza del dato



INDICATORE 2G

Titolo:	Completezza parametri vitali (T ⁹)
Numeratore:	N. pazienti con T riportata nella sezione specifica
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. pazienti con T riportata nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$ <p><i>Elaborato per problema principale e codice colore.</i></p>
Note per l'elaborazione:	<p>E' auspicabile che l'indicatore sia sviluppato su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dolore toracico - ecc....
Fonte dati:	GIPSE (parametri vitali, RPS)
Parametro di riferimento (standard):	Standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative ai parametri vitali (T ⁹) siano compilate per misurare la completezza del dato



Revisione 29 maggio 2008

INDICATORE 3

Titolo:	Completezza sezione anamnesi patologica
Numeratore:	N. di pazienti con informazioni nella sezione anamnesi patologica completamente compilata
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. di pazienti con informazioni nella sezione anamnesi patologica completamente compilata}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	
Fonte:	GIPSE (sezione specifica anamnesi patologica; RPS)
Parametro di riferimento:	standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative alla sezione anamnesi patologica siano compilate per misurare la completezza del dato



INDICATORE 4

Titolo:	Completezza attività di triage
Numeratore:	N. prestazioni riportate nella sezione specifica
Denominatore:	N. totale di pazienti con accesso in PS
Formula matematica:	$\frac{\text{N. prestazioni riportate nella sezione specifica}}{\text{N. totale di pazienti con accesso in PS}} \times 100$ <p><i>Elaborato per problema principale e codice colore</i></p>
Note per l'elaborazione:	Questo indicatore deve essere valutato sulla base di protocolli di attività previsti nei PS locali.
Fonte:	GIPSE (attività – prestazioni di triage; RPS)
Parametro di riferimento:	Standard 85%
Obiettivo:	Verificare che le informazioni relative all'attività di triage siano compilate per misurare la completezza del dato



Revisione 29 maggio 2008

INDICATORE 5

Titolo:	Adeguatezza dell'attribuzione dei codici rossi
Numeratore:	N. totale di codici rossi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore
Denominatore:	N. totale di codici rossi assegnati
Formula matematica:	$\frac{\text{N. totale di codici rossi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore}}{\text{N. totale di codici rossi assegnati}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	Elaborato per problema principale.
Fonte:	GIPSE (esordio sintomi, problema principale, parametri vitali, scala del dolore, causa trauma)
Parametro di riferimento:	Standard 99%
Obiettivo:	Valutare la coerenza di attribuzione del codice con il protocollo



INDICATORE 6

Titolo:	Adeguatezza dell'attribuzione dei codici gialli
Numeratore:	N. totale di codici gialli assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore
Denominatore:	N. totale di codici gialli assegnati
Formula matematica:	$\frac{\text{N. totale di codici gialli assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore}}{\text{N. totale di codici gialli assegnati}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	Elaborato per problema principale.
Fonte:	GIPSE
Parametro di riferimento:	Standard 85%
Obiettivo:	Valutare la coerenza di attribuzione del codice con il protocollo



INDICATORE 7

Titolo:	Adeguatezza dell'attribuzione dei codici verdi
Numeratore:	N. totale di codici verdi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore
Denominatore:	N. totale di codici verdi assegnati
Formula matematica:	$\frac{\text{N. totale di codici verdi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore}}{\text{N. totale di codici verdi assegnati}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	Elaborato per problema principale.
Fonte:	GIPSE
Parametro di riferimento:	Standard 85%
Obiettivo:	Valutare la coerenza di attribuzione del codice con il protocollo



INDICATORE 8

Titolo:	Adeguatezza dell'attribuzione dei codici bianchi
Numeratore:	N. totale di codici bianchi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore
Denominatore:	N. totale di codici bianchi assegnati
Formula matematica:	$\frac{\text{N. totale di codici bianchi assegnati coerenti con il protocollo di attribuzione dei codici colore}}{\text{N. totale di codici bianchi assegnati}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	Elaborato per problema principale.
Fonte:	GIPSE
Parametro di riferimento:	Standard 85%
Obiettivo:	Valutare la coerenza di attribuzione del codice con il protocollo



INDICATORE 9

Titolo:	Rapportabilità tra problema principale e diagnosi all'uscita da PS
Numeratore:	N. tot. schede triage con rapportabilità tra problema principale e diagnosi di uscita per il dato periodo
Denominatore:	N. totale di schede triage per il dato periodo
Formula matematica:	$\frac{\text{N. tot. schede triage con rapportabilità tra problema principale e diagnosi di uscita per il dato periodo}}{\text{N. totale di schede triage per il dato periodo}} \times 100$
Note per l'elaborazione:	Rapportabilità: problema principale individuato dal triagista che sia ascrivibile alla diagnosi attribuita dal medico alla dimissione.
Fonte:	GIPSE
Parametro di riferimento:	Standard 90%
Obiettivo:	